

Tilburg University

Zorg is niet alleen een kostenpost. De baten van gezondheidszorg horen uitgangspunt bij bezuinigingen te zijn

Polder, J.J.; van der Lucht, F.; Post, N.A.M.; Zwakhals, S.L.N.

Published in:
Medisch Contact

Publication date:
2010

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):

Polder, J. J., van der Lucht, F., Post, N. A. M., & Zwakhals, S. L. N. (2010). Zorg is niet alleen een kostenpost. De baten van gezondheidszorg horen uitgangspunt bij bezuinigingen te zijn. *Medisch Contact*, 65(38), 1934-1937.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

De baten van gezondheidszorg horen uitgangspunt bij bezuinigingen te zijn

Zorg is niet alleen een kostenpost

Johan Polder,
projectleider Volksgezondheid
Toekomst Verkenning 2010
(RIVM) en hoogleraar gezond-
heidseconomie (Universiteit
van Tilburg, Tranzo)

Fons van der Lucht,
projectleider Volksgezondheid
Toekomst Verkenning 2010
(RIVM)

Nikkie Post,
Laurens Zwakhals,
beiden auteur van het deelrap-
port Maatschappelijke baten
van de Volksgezondheid Toe-
komst Verkenning 2010 (RIVM)

Correspondentieadres:
j.j.polder@uvt.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

**De volksgezondheid
is ook voor de economie
van grote betekenis**

In het kielzog van Prinsjesdag zijn forse bezuinigingen in aantocht. Niemand kan daaromheen. Ook de gezondheidszorg niet. Maar wie bezuinigt op kosten, bezuinigt ook op baten.

Dat het politieke debat in tijden van economische recessie in het teken staat van bezuinigingen, is logisch. Maar dat het daarbij alleen lijkt te gaan over waar het meeste geld te halen valt, zeker niet. Kosten zijn namelijk onlosmakelijk verbonden met baten. Wie bezuinigen wil, doet er goed aan om de baten die verloren kunnen gaan nauwgezet onder ogen te zien. Dat is temeer belangrijk als, zoals in de gezondheidszorg, sommige baten wat verder weg liggen of nog een tijdje op zich laten wachten. De kosten lopen dan veel meer in het oog en de baten krijgen onvoldoende aandacht. Om ook de baten meer in beeld te krijgen, is in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2010 van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) een uitgebreide inventarisatie gemaakt

van de maatschappelijke baten van gezondheid, preventie en zorg.¹ Daarbij is voortgebouwd op het *Health is Wealth*-gedachtegoed dat door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) op de kaart werd

gezet.² Centraal daarin staat het maatschappelijk welbevinden, dat direct en indirect wordt beïnvloed door gezondheid, welvaart, preventie en zorg.

Productiviteit

De volksgezondheid heeft baat bij preventie en zorg. De tijd dat vooral schoon drinkwater en afvalverwijdering bepalend waren voor verbeteringen in de volksgezondheid ligt ver

achter ons. Sinds de Tweede Wereldoorlog is de levensverwachting met zo'n acht jaar gestegen. Zeker de helft daarvan kan rechtstreeks in verband worden gebracht met betere preventie en zorg. Het gaat dan om voorzichtige schattingen voor infectieziekten (antibiotica en vaccinaties), kanker (screening en behandeling) en hart- en vaatziekten (chirurgie en medicatie) (zie *tabel 1*).³ Als we bedenken dat ook de babysterfte is gedaald en er op tal van andere terreinen forse resultaten zijn geboekt, dan zijn de directe gezondheidsbaten van preventie en zorg indrukwekkend te noemen.⁴

De volksgezondheid vertegenwoordigt niet alleen belangrijke maatschappelijke waarden, maar is ook voor de economie van grote betekenis. Gezondheid leidt tot welvaart! Sinds Nobelprijswinnaar Robert Fogel heeft laten zien dat de economische groei vanaf de Franse Revolutie voor zeker een derde het gevolg is geweest van betere voeding en gezondheid, kan niemand meer om het belang van een fitte en gezonde beroepsbevolking heen.⁵ Zeker niet in een kenniseconomie die steeds hogere eisen stelt aan het cognitief en psychisch functioneren van mensen. In dit verband wordt wel gesproken over het mentaal kapitaal van een bevolking.⁶ Wanneer Nederland als kennisland wil concurreren in de internationale economie, is het van groot belang om te investeren in onderwijs en wetenschap én in een gezonde en krachtige beroepsbevolking. Gezondheid draagt bij aan arbeidsparticipatie, vermindering van ziekteverzuim en het terugdringen van arbeidsongeschiktheid. Stichting Economisch Onderzoek Rotterdam (SEOR)



Een verbetering van de ervaren gezondheid levert een economische winst op van tussen de 150 en 700 miljoen euro.

beeld: Getty Images

1. Gezondheidswinst

	infectieziekten	hart- en vaatziekten	kanker
levensverwachting (jaren)	+1,4	+2,0	M: +0,30 V: +0,85
kwaliteit van leven (ziektejaarequivalenten)	+0,2	+1,0	minimaal
gemiddelde kosten-effectiviteit (euro/QALY)	3800	2000	17.000
aandoeningen waarbij veel gezondheidswinst is geboekt	tuberculose, bronchitis, griep, longontsteking	beroerte, coronaire hartziekten	borstkanker, dikkedarmkanker

Totale bijdrage aan de levensverwachting, de kwaliteit van leven en gemiddelde kosteneffectiviteit van preventie en zorg bij drie ziektegroepen.

Bron: Meeding et al, 2007.³

heeft gecijferd dat een verbetering van de ervaren gezondheid een economische winst oplevert tussen de 150 en 700 miljoen euro, vooral door een toename van de arbeidsparticipatie.⁷ De grote range zegt daarbij overigens wel iets over de onzekerheid van deze welvaartswinst. En natuurlijk zijn voor het realiseren van gezondheidswinst investeringen nodig. De kosten gaan voor de baten uit.

Participatie cruciaal

De productiviteit heeft niet alleen te lijden onder ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid, maar ook onder werknemers die weliswaar niet thuis blijven, maar toch minder presteren. Economen spreken over presenteïsme, als evenknie van absenteïsme. Migraine, hooikoorts en vermoeidheid zijn bekende voorbeelden, maar ook chronische aandoeningen als astma en artritis staan bekend om hun gevolgen voor de arbeidsproductiviteit (zie *tabel 2* op blz. 1936).⁸ Aandoeningen die niet zo snel voorkomen in ranglijstjes naar ziektelast, kunnen dus wel hoog scoren op hun maatschappelijke gevolgen.



2. Presenteïsme

gemiddeld aandeel presenteïsme (%)

vermoeidheid	73
allergieën	70
migraine	70
maag/darmproblemen	67
slaapproblemen	66
depressie/angst	62
astma	60
aandoeningen aan rug/nek	60
osteoarthritis	56
ademhalingsstoornis	56
obesitas	56
diabetes mellitus	45
hoog cholesterol	43
hoge bloeddruk	35
andere chronische aandoeningen	33
kanker	30
hart- en vaatziekten	28
luchtweginfecties	14

Het aandeel van presenteïsme (de kosten van productiviteitsverlies tijdens het werk) in de totale kosten (zorgkosten, kosten van ziekteverzuim en van presenteïsme) voor een aantal aandoeningen.

Bron: Schultz et al, 2009.⁸

De gezondheidszorg wordt steeds vaker gezien als een stroppenpot voor de nationale economie.

De autobranche wordt gezien als welvaartsverhogend, maar de zorgsector niet

Gezondheid is ook van belang voor maatschappelijke participatie in de breedste betekenis. Een slechte gezondheid en een geringe mate van psychisch welbevinden zijn belangrijke oorzaken van sociale uitsluiting. Hier liggen dus aangrijpingspunten om de maatschappelijke participatie te bevorderen, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) beoogt. Het doel van deze wet is immers 'dat iedereen – oud en jong, gehandicapt en niet gehandicapt, autochtoon en allochtoon, met en zonder problemen – volwaardig aan de samenleving kan deelnemen'.⁹ Maar het kunnen meedoen dient niet alleen een individueel belang maar ook een maatschappelijk belang. Vrijwilligerswerk en

mantelzorg zijn cruciaal voor de samenleving, en het belang daarvan neemt alleen maar toe als door de demografische transitie er steeds meer afhankelijke ouderen komen ten opzichte van een krimpende beroepsbevolking. Dit alles is zo vanzelfsprekend dat we nogal eens over het hoofd zien dat gezondheid voor iedere vorm van maatschappelijke participatie een belangrijke stimulans kan zijn. Dit maakt het ook maatschappelijk gezien de moeite waard om te investeren in het voorkomen van ziekten en het wegnemen of compenseren van lichamelijke en psychische beperkingen.

Geen stroppenpot

De gezondheidszorg wordt steeds vaker gezien als een stroppenpot voor de nationale economie. Opvallend is dat in sectoren waarin ongeveer evenveel geld omgaat als in de zorg,

SAMENVATTING

- Bij bezuinigingen wordt meestal gekeken waar het meeste geld te halen valt.
- Beter is het om de baten die we als samenleving willen behouden als uitgangspunt te nemen.
- De maatschappelijke baten van gezondheid, preventie en zorg zijn groot.
- De gezondheidszorg is een economische sector van betekenis die bovendien belangrijke maatschappelijke waarden vertegenwoordigt.

dit niet geldt. Neem de autobranche. Die sector wordt gezien als welvaartsverhogend, terwijl de zorgsector meer en meer wordt aangemerkt als welvaartsbedreigend. Preventie en zorg kunnen echter ook uitstekend als een economische sector worden beschreven. Dan gaat het om een sector waar 1,3 miljoen mensen werken, die met elkaar invulling geven aan 900.000 banen en een omzet genereren van 72 miljard euro. De gezondheidszorg is niet alleen een banenmotor voor de economie en een bron van innovatie, maar heeft ook allerlei uitstralingseffecten naar toeleveranciers.¹⁰ Een besteding van 100 euro in de zorg genereert voor 26 euro omzet in andere sectoren.¹¹ In vergelijking met een sector als de bouwnijverheid, waar eenzelfde besteding 75 euro omzet elders oplevert, is dit overigens wel laag. Vanwege de omvang van de gezondheidszorg tikt het echter op macro-niveau wel aan.


Zorg en welvaart

Als het over de relatie tussen zorg en welvaart gaat, verdienen twee aspecten nadere aandacht. Ten eerste heeft de zorg bijgedragen aan het dempen van de economische recessie. Waar in andere sectoren de werkloosheid fors opliep en met overheidsgeld bestreden moest worden, was de zorg een stabiliserende bedrijfstak waar mensen gewoon aan de slag konden blijven. Een terechte vraag is dan ook of dit geldt in de komende jaren, wanneer de overheid terugbetaald moet worden, uit de zorg moet komen of uit de sectoren waar de overheid is bijgesprongen.

Ten tweede heeft de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) een essentiële bijdrage geleverd aan de arbeidsparticipatie en daarmee aan de economische groei. De ruimte die de AWBZ bood, stelde laagopgeleiden in staat om in de (ouderen)zorg aan de slag te gaan, hetgeen hoogopgeleiden de mogelijkheid gaf om hun mantelzorgtaken deels te verminderen en in hogere functies aan de slag te gaan. Tussen zorg en welvaart bestaat een wederkerige relatie: welvaart maakt financiering van de zorg mogelijk, maar de zorg draagt ook weer bij aan de stijging van de welvaart.

Eigen merites

De gezondheidszorg draagt ook rechtstreeks bij aan het maatschappelijk welbevinden. Het gaat er dan bijvoorbeeld om dat mensen erop kunnen vertrouwen dat er zorg beschikbaar is als zij die nodig hebben en dat deze zorg ook beantwoordt aan de eisen die men daar in een moderne samenleving aan stelt. Daarnaast is er een wezenlijk verschil tussen de zorg en andere sectoren omdat in de zorg de mens in al zijn existentiële behoeften en noden centraal staat. Het maakt uit of je auto's repareert of mensen behandelt, of je benzine verkoopt of mensen verzorgt. De zorg levert een geheel eigensoortige bijdrage aan het maatschappelijk welbevinden en die mag ook op zijn eigen merites worden beoordeeld.

De belangrijkste vraag bij de komende bezuinigingsrondes moet daarom niet zijn: waar halen we het geld, maar: welke baten willen we behouden? 



De literatuurlijst en meer over de op Prinsjesdag aangekondigde bezuinigingen vindt u bij dit artikel op onze website www.medischcontact.nl

praktijkperikel

Werken met passie

Mijn beste vriend vertelt me de volgende geschiedenis over een verpleeghuis dat zichzelf op zijn website aanprijste omdat er met passie werd gewerkt:

'Woensdagmiddag werd ik om half een gebeld door het verpleeghuis waar mijn vader verblijft. Hij had namelijk om half drie een afspraak op de afdeling urologie in verband met zijn katheter en het was noodzakelijk dat een familielid hem zou begeleiden. Deze afspraak was al een tijd geleden gemaakt, maar ik was daar niet van op de hoogte. Ik was wel de vorige dag nog op bezoek geweest bij mijn vader maar had daar toen ook niets over gehoord. Toen ik tegenwierp dat ik in Amsterdam (110 km verderop) woonde, was

dat zeer wel bekend, maar de urgentie was hoog.

Om half drie was ik in het verpleeghuis. Daar bleek dat ik mijn vader in zijn rolstoel naar een polikamer van het ziekenhuis in hetzelfde gebouwencomplex moest brengen.

De route was als volgt: vanuit de verpleeghuisafdeling in de lift naar de begane grond, een gang van vijftig meter door naar de polikamer, alwaar een verpleegkundige het katheter van mijn vader verwisselde, al met al nog geen tien minuten werk. Dezelfde weg weer terug en nog geen vijftien minuten later zat mijn vader weer in de huiskamer van de reactiveringafdeling en mocht ik terug naar Amsterdam.

Door het slechte weer was ik om half zeven thuis.'